



Styresak 082-2018 Budsjett 2019 - status i arbeidet

Saksbehandler: Gro Ankill, Beate Sørslett
Dato dok: 01.11.2018
Møtedato: 12.11.2018
Vår ref: 2018/2978

Vedlegg (t):

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Styret fikk i møte den 8. oktober redegjort for status i budsjettarbeidet pr utgangen av september inkl opp datert bærekraftsanalyse og foreløpig omstillingsutfordring for 2019 (styresak 074-2018). I denne saken redegjøres for status i budsjettarbeidet pr utgangen av oktober.

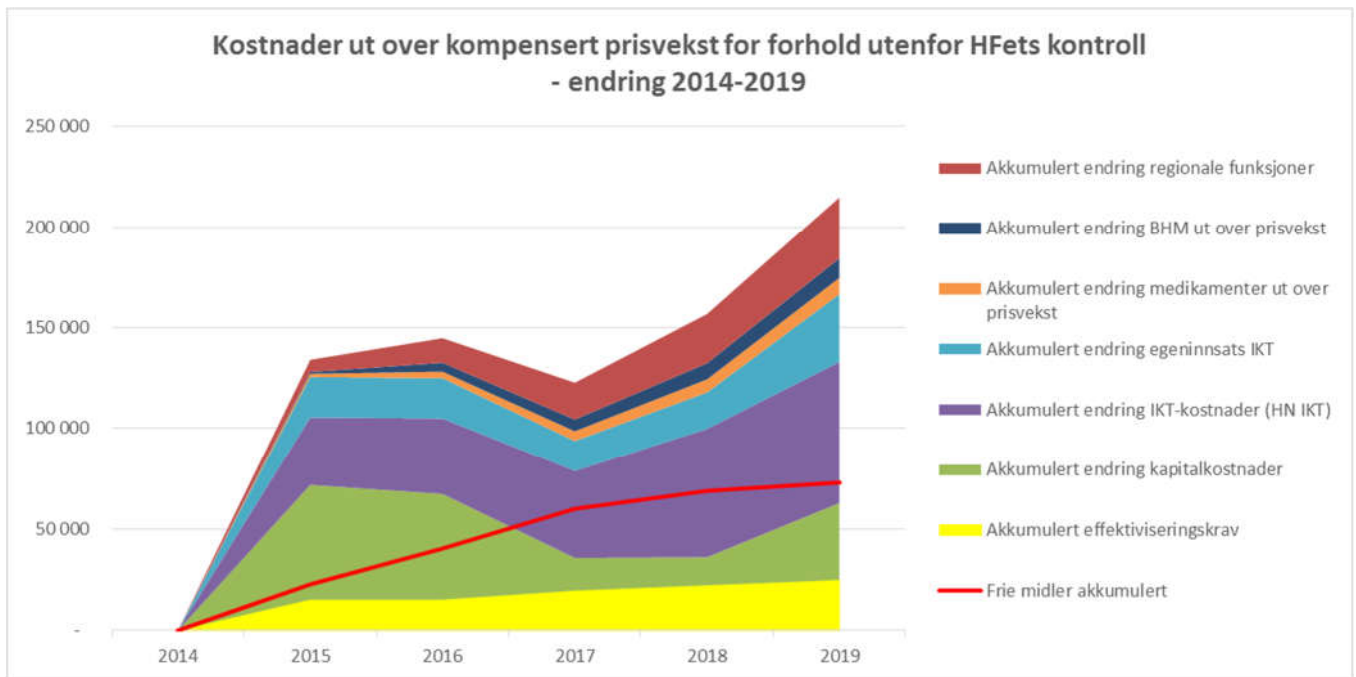
Direktørens vurdering:

Arbeidet med resultatforbedrende tiltak i foretaket pågår fortløpende. Oppdatert status når det gjelder omstillingsutfordring i 2019 viser imidlertid at identifiserte effektiviseringstiltak ikke vil være tilstrekkelig for å bringe foretaket i driftsmessig balanse gitt dagens oppgaveportefølje. De siste årene har foretaket hatt en betydelig vekst i kapitalkostnader og kostnader knyttet til eksterne forhold som vi bare i begrenset grad har mulighet til å påvirke. Fra 2014-2019 har disse kostnadene økt med netto 214 mill kr, som i all hovedsak er finansiert gjennom omstillingstiltak. Disse utgjør også en vesentlig del av den økte omstillingsutfordringen fra 2018 til 2019.

I prosessen med å tilpasse driften til dagens ressursrammer er det i tillegg til gjennomføring av de iverksatte effektiviseringstiltak også nødvendig å vurdere fremtidig omfang av oppgaver/funksjoner. Det videre tiltaksarbeidet grupperes i følgende kategorier: A. Effektivisering og kostnadskutt, B. Endring i styringsstruktur, C. Reduksjon av funksjoner/oppgaver i eksisterende drift og D. Avvikling av enheter/funksjoner/oppgaver. Tiltak i kategori C og D vil innebære konsekvenser for pasienttilbudet og medføre ytterligere reduksjon av antall ansatte. Konkretisering av aktuelle tiltak vil skje i prosess der foretaksledelsen går i dialog med ledere, tillitsvalgte, vernetjenesten, brukerutvalg/ungdomsråd og eier.

Oppsummering:

I styresak 074-2018 ble omstillingsutfordring for 2019 beregnet til om lag 110 mill kr med utgangspunkt i en prognose på -45 mill kr i budsjettavvik for 2018 og en usikkerhet på 30 mill kr. Økte kapitalkostnader og økte kostnader til investeringer i HN IKT utgjør en vesentlig del av den samlede kostnadsveksten fra 2018 til 2019. Sett i et lengre perspektiv har foretaket hatt en betydelig vekst i kapitalkostnader og kostnader knyttet til eksterne forhold foretaket har begrenset mulighet til å påvirke. Fra 2014-2019 har disse kostnadene økt med netto 214 mill kr.



Tilsvarende endring i frie midler samme periode kompenserer kun for om lag 35 % av denne veksten. Resterende del av denne kostnadsveksten, samt nye krav som følger av årlige oppdragsdokument, regionale fagplaner og øvrig kostnadsvekst ut over forventet lønns- og prisvekst, må håndteres gjennom omstillingstiltak. Foretaket har siden 2010 gjennomført effektiviseringstiltak på i gjennomsnitt 70-80 mill kr årlig, men dette har likevel ikke vært tilstrekkelig for å oppfylle resultatkravene for virksomheten. Foretaket har ved flere anledninger tatt opp med eier at ambisjonsnivået for andre regionale investeringssatsninger ut over bygg, ref IKT-området, er høyere enn hva foretaket har bærekraft til.

Siden forrige styremøte er det gjennomført budsjettmøter med samtlige klinikker og stabsavdelinger, der nye utfordringer for 2019 og tiltaksplaner for kostnadsreduksjon er kartlagt. Status etter denne kartleggingen er at nye utfordringer/usikkerhet er økt med 60 mill kr, samt at inngangsfart i 2019 er økt etter at prognosen for 2018 er forverret med 5 mill kr. I tillegg forventes at Nordlandssykehuset stiller med egeninnsats for pilotering og implementering av FRESK-programmet på om lag 25 mill kr. Tiltaksarbeidet så langt har identifisert potensiale for kostnadsreduksjon på om lag 70 mill kr, men flere av tiltakene er risikovurdert i rød sone. Før korreksjon for risikovurdering er restutfordring estimert til om lag 130 mill kr.

OMSTILLINGSUTFORDRING 2019 - PR 02.11.18	
Budsjettavvik - årsprognose pr 30.09.2018	-50
Trekk midler effektiviseringskrav, forvaltning IKT/EPJ, KPP	-8
<i>Endring kvalitetsbasert finansiering</i>	
Økte kostnader HN IKT investeringer (FIKS mv)	-12
Økte rentekostnader	-25
Økte avskrivninger	-18
<i>Nye utfordringer/Usikkerhet</i>	-90
Økte kostnader/trekk inntekter	-152
Endringer inntektsmodeller	23
Realvekst	4
Økte inntekter/reduerte kostnader	27
Uløst utfordring 2019 - før tiltak	-175
Tiltaksplaner pr medio oktober	70
Nye tiltak	
Revidert estimat etter budsjettmøter	-105
Egeninnsats FRESK-programmet	-25
Uløst utfordring 2018 - revidert pr november 2018	-130

Arbeidet med resultatforbedrende tiltak pågår fortløpende. Disse er omtalt i tidligere styresaker og omfatter:

1. Videreføring av etablerte strakstiltak, samt utvikling og iverksettelse av nye kostnadsbegrensede tiltak innen korte frister.
2. Intensivere arbeidet med styring av bemanningsplaner, normer og forbruk målt mot beste praksis innenfor og utenfor eget foretak.
3. Endringer i styringsstruktur

Nordlandssykehuset har fortsatt potensiale for effektivisering. Samtidig er gevinster som gir effekt på kortest sikt i stor grad realisert, og det vil ta noe tid før vi kan forvente å se resultatene av nye omstillingstiltak. Det er videre slik at effektivisering alene ikke vil være tilstrekkelig for å løse foretakets samlede økonomiske utfordring.

Foretaket har i tidligere styresaker knyttet til budsjett og langtidsplaner belyst gapet mellom det oppdrag vi er gitt og ressursrammen som stilles til disposisjon for løsning av oppdraget. I styresak 073-2018 *Høringssvar - Forslag til revidert inntektsmodell somatikk* fra styremøtet 8. oktober har vi redegjort for feil og mangler i modellen som medfører underfinansiering både når det gjelder oppdraget knyttet til våre lokalsykehuspasienter og oppgaver som utføres på vegne av hele eller deler av regionen. Dette har over år bidratt til økende drifts- og likviditetsutfordringer for Nordlandssykehuset.

De pågående effektiviseringstiltak er et nødvendig og viktig bidrag for reduksjon av omstillingsutfordringen for de neste årene, men vil ikke være tilstrekkelig for å bringe foretaket i driftsmessig balanse gitt dagens oppgaveportefølje. I tillegg til tiltak knyttet til effektivisering vil det være nødvendig også å vurdere fremtidig omfang av oppgaver/funksjoner. Arbeidet med pågående og nye tiltak må skje i parallelle prosesser. Tiltakene kan deles i 4 kategorier:

A. Effektivisering og kostnadskutt

- Styring av bemanningsplaner, normer og forbruk intensiveres. Måles mot beste praksis innenfor og utenfor eget foretak. Arbeidet omfatter om lag 300 enheter. Pr

utgangen av oktober er arbeidet med etablering av bemanningsplaner for alle enheter i arbeidstidsplanleggingssystemet (GAT) godt i gang. Status er at om lag halvparten av enhetene har etablert bemanningsplaner. Det er i tillegg utviklet verktøy som muliggjør oppfølging av dette arbeidet, samt sammenstilling av budsjetterte stillinger, bemanningsplaner, arbeidsplaner og faktisk forbruk. Dette arbeidet startes opp innen kort tid (november). Parallelt utvikles verktøy for sammenstilling av bemanningsforbruk og aktivitet, primært rettet mot post, poliklinikk og operasjon. Dette er under arbeid. Arbeidet er ressurs- og tidkrevende, og forventes ikke at vesentlige effekter kan hentes ut før de første 3-6 månedene i 2019.

- Bemanningssenter er etablert og rekruttering pågår. Det forventes kortsiktig effekt av dette tiltaket i løpet av våren 2019.

B. Endring i styringsstruktur

- Prosess med sikte på endring i klinikk-/styringsmodellen pågår og vil fremlegges styret for behandling i møte 12. desember 2018.

C. Reduksjon av funksjoner/oppgaver i eksisterende drift

D. Avvikling av enheter/funksjoner/oppgaver

Foretakets ledergruppe har hatt diskusjoner om mulige tiltak innenfor de ulike kategoriene, og erkjenner at vi ikke kommer i mål med tiltak kun knyttet til kategori A og B. Realisering av økonomisk effekt fra tiltak i kategori A og B vil imidlertid være avgjørende for i hvilket omfang nødvendige tiltak fra kategori C og D må gjennomføres.

Tiltak i kategori C og D vil innebære konsekvenser for pasienttilbudet og medføre ytterligere reduksjon av antall ansatte. I den videre prosess vil foretaksledelsen i dialog med ledere, tillitsvalgte, vernetjenesten, brukerutvalg/ungdomsråd og eier arbeide med konkretisering av aktuelle tiltak. Tiltakene vil deretter bli nærmere utredet og risikovurdert. Før iverksettelse vil tiltakene drøftes med tillitsvalgte/ vernetjenesten og behandles i AMU. Tiltak som medfører negative konsekvenser for tjenestetilbud, kvalitet og pasientsikkerhet vil bli fremmet som sak for styret, jamfør styreinstruks.